



福岡医発第267号(総)

平成23年4月26日

各医師会長 殿

福岡県医師会

会長 松田 峻一良

(公印省略)

「会長選挙制度に関する検討委員会」

答申の送付について

この度、日本医師会“会長選挙制度に関する検討委員会”より答申が参りました。

これは、役員選挙の方法についても一定のルールが法定化されている新公益法人制度において、そのルールを踏まえた上で厳正かつ公平な制度を持って役員選挙を実施し、ひいては医師会組織の強化へと繋がるべく審議されたものがあります。

つきましては、貴殿にも是非ご一読いただきますよう別便にて（1部）お送りいたします。

小郡三井医師会より

会長 蒲池 壽

会長選挙制度に関する検討委員会答申

会長選挙制度の在り方について

平成 23 年 3 月

日 本 医 師 会
会長選挙制度に関する検討委員会

平成 23 年 3 月

日 本 医 師 会

会長 原 中 勝 征 殿

会長選挙制度に関する検討委員会

委員長 長 瀬 清

会長選挙制度に関する検討委員会は、平成 22 年 6 月 24 日の第 1 回委員会において、貴職から「会長選挙制度の在り方について」との諮問を受け、委員会を 5 回にわたり開催し、鋭意検討を重ねてまいりました。

ここにその審議結果を取りまとめましたので、ご報告いたします。

会長選挙制度に関する検討委員会委員

委員長	長瀬	清	[北海道医師会会長]
副委員長	池田	琢哉	[鹿児島県医師会会長]
〃	吉原	忠男	[前 埼玉県医師会会長]
委員	泉	良平	[富山県医師会副会長]
〃	江頭	啓介	[福岡市医師会会長]
〃	小山田	雍	[秋田県医師会会長]
〃	小林	弘幸	[東京都医師会理事]
〃	小松	満	[茨城県医師会副会長]
〃	小森	貴	[石川県医師会会長]
〃	田中	良樹	[兵庫県医師会常任理事]
〃	橋本	省	[宮城県医師会常任理事]
〃	廣畑	衛	[香川県医師会副会長]
〃	柵木	充明	[愛知県医師会副会長]
〃	松原	謙二	[大阪府医師会副会長]
専門委員	畔柳	達雄	[弁護士]
〃	奥平	哲彦	[弁護士]
〃	手塚	一男	[弁護士]

目 次

- 1 はじめに [P1]
- 2 役員選挙制度等に関するアンケート調査（平成 22 年 7 月） [P1]
- 3 現行日本医師会役員選挙制度の問題点 [P2]
- 4 直接選挙制度の是非 [P3]
- 5 より良い役員選挙制度の実現に向けた提言 [P5]
 - （1）日本医師会代議員選挙の適正な実施に向けて [P5]
 - （2）日本医師会役員選挙の適正な実施に向けて [P6]
—選挙管理委員会設置の提言—
- 6 おわりに [P8]

参考資料 [P10]

- ① 日本医師会役員選挙制度等に関するアンケート調査結果
（平成 22 年 7 月） [P12]
- ② 男女共同参画委員会「日本医師会理事 女性医師枠の創設について
（要望）」（平成 23 年 2 月 7 日） [P28]
- ③ 日本医師会代議員・予備代議員選出ガイドライン（案） [P32]
- ④ 都道府県医師会選挙管理委員会に係る調査結果
（平成 22 年 11 月） [P50]

1 はじめに

第 122 回日本医師会定例代議員会は、会長選挙に有力候補が 3 名立ったことから広く衆目を集めるとともに、会長の直接選挙など、一般会員の意見が反映されるような役員選挙制度に改めるべきといった意見が、代議員より多数出された。

これら代議員の発言に共通している点は、医師会が医師の専門集団として、政府に対し提言していくためには、強い組織であり続けなければならないという思いである。そしてこの思いは、代議員のみならず、多くの会員も共通して持っていることであろう。

折しも新公益法人制度が施行され、平成 25 年 11 月末日までには、日本医師会も新たな法人へと移行しなければならない。

新制度では、ガバナンス面の強化が求められており、役員選挙の方法についても、一定のルールが法定化されている。

そのルールのなかで、一般会員の意見が反映され、医師会組織の強化へと繋がるような役員選挙制度の在り方を議論していくために本委員会は設置され、原中勝征会長より「会長選挙制度の在り方について」が諮問された。

そこで本委員会では、新公益法人制度を見据えながら、会員が納得して自分たちの日本医師会だという意識をもてるような、より良い役員選挙制度の実現に向けた方策について鋭意検討を行ったので、ここに報告する。

2 役員選挙制度等に関するアンケート調査（平成 22 年 7 月）

本委員会では検討にあたり、現行日本医師会役員選挙制度の問題点等を探るべく、都道府県医師会に対し、「役員選挙制度等に関するアンケート調査（平成 22 年 7 月）」を実施した。

調査項目は、以下の 3 つである。

- ① 現行の日本医師会役員選挙制度について
- ② 会員による会長直接選挙制度について
- ③ 都道府県医師会における役員選挙制度について

この結果、①については、問題点があると答えた医師会は 35 医師会にのぼり、その主な理由として、会員の意見が反映されていないことや、代議員の構成・選出制度に問題があるといった意見が多くあった。

②については、メリットとして、会員の意見が反映されることや日本医師会への関心・参画意識向上に繋がるといった意見等がある一方、デメリットとして、費用・労力・時間の増加を懸念する意見や、投票率の低下、ポピュリズムに陥ることを懸念する意見等が多くあった。

③については、現在、都道府県医師会役員選挙において、会員・代議員向けに候補者に係る情報を提供する制度が整備されている医師会が、12 あることがわかった。

詳細は、アンケート結果を巻末に「参考資料 1」として収載するので、参考にされたい。

3 現行日本医師会役員選挙制度の問題点

「役員選挙制度等に関するアンケート調査（平成 22 年 7 月）」結果等を踏まえ、本委員会において、現行日本医師会役員選挙制度の問題点について議論を行った。

日本医師会は、会員 500 名ごとに 1 名の割合で代議員を選出し、その代議員によって組織される代議員会において、役員選挙を実施している。代議員は都道府県医師会の代議員会において選出されるが、日本医師会員であれば誰でも立候補することができる。

このように、日本医師会の代議員制度は、形式上は会員に権利と機会を平等に保障する設計になっている。しかし実際には、会員の代議員選出に対する意識の低さも相俟って、選挙自体が無投票で決着し、毎回決まった都道府県医師会・郡市区等医師会役職者が選出されるなど、本来期待される機能が十分発揮されずに、形骸化したと言わざるを得ない状況にあるところも多い。

そもそも、代議員制度による役員の間接選挙を改めるべきとの意見がでてくると自体、代議員が会員 500 名分の意見を反映する形になっていな

いことの現れであろう。

代議員構成を見ても、平成 22 年 4 月 1 日現在の代議員（定数 357 名）の平均年齢は 65.1 歳、都道府県医師会あるいは郡市区等医師会の役職に就いている者が 320 名（全体の約 89%）にのぼる一方、勤務医たる代議員は 41 名（平成 22 年 8 月 1 日現在）と、会員の約半数が勤務医であるという現状に比べて、明らかに少ないことがわかる。

そのため、代議員のなかに若手医師枠や勤務医会員枠を設けるべきとの意見がでてくることは、自然な流れであろう。しかし一方で、医師会活動の経験も浅く、勤務医枠といったものを埋めるために選出された代議員が、十分な活動を行えるのかを危惧する声や、そもそも多くの若手医師会員や勤務医会員が、日本医師会の活動自体に関心を抱けないことが問題といった声があることも、認識する必要がある。

会員の関心の低さが代議員選挙の形骸化を招き、選ばれた代議員が会員の声を役員選挙に十分に反映する仕組みになっていないため、会員の医師会に対する興味をさらに失わせていくという、いわば負のスパイラルを断つためにも、より良い役員選挙制度の実現に向けた対策が急務である。

この他、会長選挙における必要得票数を、現行の 1/3 以上から、1/2 以上に引き上げるべきとの意見や、ブロック間の取り決めで割り当てられた理事が無投票で選出されるという慣例を改め、勤務医や女性医師も理事に選出されるような新たな仕組み作りが必要との意見が委員より出されたので、参考までに紹介する。

また、理事のなかに女性医師枠を設けるべきとの要望書が、男女共同参画委員会より、本委員会宛に提出されているので、ここに併せて紹介する（※参考資料 2 参照）。

4 直接選挙制度の是非

会員の関心を喚起し、会員の声を役員選挙に直接反映する方法としては、全会員による直接選挙に切り替える方法が考えられる。

もちろん、「役員選挙制度等に関するアンケート調査（平成 22 年 7 月）」

結果にもある通り、直接選挙制度については一長一短がある。

実際に 17 万人近くの会員による直接選挙を実施するにあたっては、費用や時間や労力が従来よりも著しく増えるであろうし、その制度設計にあたっては、解決しなければならない様々な技術的問題が多くある。

しかし、全ての会員に等しく選挙権を与えることは、医師会会務に参画しているという意識を会員全てに萌芽させるとともに、医師会の在り方に懸念をもっていた非会員にとっては入会のきっかけになり、ひいては医師の大同団結を推し進めていくことも期待できる。

本委員会では、こうした大きな成果を得られるのであれば、2年に一度、従来よりも例え億単位の多額な費用が発生したとしてもやむを得ないのではないかとの意見や、ポピュリズムへの懸念や費用抑制の面等から、全会員ではなく、代議員の他に限定的に投票権を広げるといった、いわば代議員制度と直接選挙制度との中間的な制度を採用してはどうかとの意見が多数出された。

問題は、こうした方法が新公益法人制度の下で採用できるかという点である。

新公益法人制度では原則的に、理事は社員総会で選出し、代表理事や業務執行理事は理事会で選定することになる。また、日本医師会是新制度移行後も代議員制度を採用する予定であるため、法律上の社員は「代議員」のみとなる。すなわち、従来、法律上の社員であった会員は、新制度移行後は法律上の社員ではなくなり、法律上の社員総会となる「代議員会」において、理事選任の議決権を有さないことになる。

社員ではない会員が、理事の選任に関与するためには、法人が任意に採用する、法的根拠をもたない予備選挙による方法以外にはない。例えば、予備選挙において会長候補者以下役員候補者を選出し、その結果を参考にして、代議員会並びに理事会において、再度、選任・選定決議を得るという流れが考えられる。

ところが、予備選挙で選ばれた候補者を必ず代議員会並びに理事会において選任・選定しなければならないという、強制力をもたせた制度設計を

することは、法律で付与された社員総会の理事選任権限並びに理事会の代表理事・業務執行理事の選定権限を侵すことになるため認められないというのが、内閣府公益認定等委員会事務局の見解である。

そのため例えば、予備選挙で 1/3 強を獲得した会長候補者がいても、予備選挙で敗れた残りの 2/3 弱を獲得した候補者らが協力して代議員会で反対にまわれば、当該会長候補者の理事選任を否決できてしまう。

本委員会では、こうした点も考慮し慎重審議を重ねたが、どのような方法にしても、予備選挙結果を代議員会・理事会に担保する仕組みがつかれない以上、新たな混乱を生じさせる危険性をはらむことから、直接選挙制度並びに投票権の範囲を拡大するといった中間的な制度を採用することは、法律との関係上、現時点では断念せざるを得ないとの結論に至った。

ただし、直接選挙制度を望む会員の声は、日本医師会をより良くしたいという思いそのものである。こうした思いに応えていくため、今後も適宜適切に、会員の意見が広く反映される役員選挙制度の在り方についての議論が行われていくことを期待する。

5 より良い役員選挙制度の実現に向けた提言

(1) 日本医師会代議員選挙の適正な実施に向けて

直接選挙によらない以上、代議員制度による間接選挙のなかで、いかにすべての会員の声を役員選挙に反映させていくかが問題となる。

そのためにはまず、現行の代議員選挙の在り方から見直し、真に会員に権利と機会を平等に保障する形で、代議員選挙が実現されていくよう努めていかなければならない。

代議員の選出は都道府県医師会に委託し、都道府県医師会代議員会の選挙で選出する形で行われており、新公益法人制度移行後もこの形は継続される。

日本医師会の定款・諸規程では、会員であれば誰でも立候補できるとの制度設計になっているが、なかには地域ごとに培われてきた独自の選出方法によっているところもあり、このことが特に勤務医会員や若手医師会員

にとって、代議員を遠い存在にしているとの指摘もなされている。

また、代議員を都道府県医師会で選出する際、次の日本医師会会長候補者が全員出馬を表明しているとは限らないので、アメリカ大統領選挙における選挙人のように、代議員を通じて役員選挙に会員の声を届けるという方法はとれないのではという意見もある。

もちろん、代議員の職務は役員選挙だけではなく、予算や事業計画、決算の承認の他、会務運営に係る提案など多岐に亘るが、しかし役員選挙こそ代議員の職務の最たるものであり、代議員選挙制度の見直しに向けた取り組みこそ、より良い役員選挙制度の実現に向けた橋頭堡になるものと考ええる。

そこで本委員会では、代議員選挙における都道府県医師会の自主性を尊重しつつも、地域ごとの陋習を払拭していくため、『代議員・予備代議員選出ガイドライン（仮称）』を作成し、都道府県医師会をはじめ会員に広く公表することを提言する。

このなかで、代議員の基本的職務や、望ましい代議員選挙の在り方等に関する事項をまとめて示すことで、都道府県医師会における適正な代議員選挙の担保を図り、もって勤務医会員や若手医師会員の登用にも繋げることを期待する。

また、勤務医会員や若手医師会員の興味をより喚起していくためには、最も身近な存在である郡市区等医師会内での活発な議論が待たれることから、日本医師会でガイドラインを作成した後は、都道府県医師会でも同様のガイドラインを作成し、管内郡市区等医師会をはじめ会員にも公表するよう依頼するべきである。

巻末に日本医師会用の案（※参考資料 3）を示すので、参照のうえ、ガイドライン作成・公表に係る取り組みを期待する。

（２）日本医師会役員選挙の適正な実施に向けて

― 選挙管理委員会設置の提言 ―

適正に選出された代議員による役員の選出は、厳正且つ公平な制度の下

で行われなければならないことは論を待たない。代議員による厳正且つ公正な役員選挙実施にあたっては、代議員は会員 500 名の代表という認識の下に、候補者を十分に吟味し、投票に臨んでいくことが期待される。そのためには、代議員は多くの材料をもって、各候補者の見識、経験、人格等を判断することが必要である。ましてや、会長選挙においてはなおのことであろう。

本委員会が都道府県医師会に対し実施した「選挙管理委員会に係る調査（平成 22 年 11 月）」結果では、11 の医師会に選挙管理委員会に係る規程が設けられていることがわかった（※参考資料 4 参照）。ところが、日本医師会の現行定款・諸規程には、厳正且つ公正な役員選挙を担保するための選挙運動についての規定はなく、選挙管理委員会も設置されていない。これは、日本医師会が代議員制度による間接選挙であることから、国会の首班指名選挙を模して、選挙運動についての規定を設けなかったという過去の経緯がある。

ただ、第 122 回日本医師会定例代議員会における会長選挙のように、有力候補が複数立つこともこれまでしばしばあり、その際には、各候補者が良識の範囲で独自に選挙運動を展開してきたというのが実状である。しかし、日本医師会からの援助や規制がないために、公聴会や演説会の開催、印刷物の配布等に係る費用を多く負担できる候補者ほど有利であろうし、そもそもそうした負担に耐えられない会員は立候補を躊躇することも考えられる。

日本医師会が代議員に発信する候補者の情報としては、定款施行細則の規定に則り、選挙一週間前（候補届出締切後）に氏名・所属都道府県の一覧が送付されるほか、選挙当日に略歴が配られるのみである。これでは、代議員がどの候補者に投票するかを熟慮するのに際し、量的にも時間的にも足りないと言わざるを得ない。情報の発信が代議員に限られることも、会員の興味を喚起できない一つの原因であろう。

こうした事態を改善し、公平な選挙運動を確保していくためには、日本医師会内に選挙管理委員会を設置することが必要不可欠と考える。

そのうえで、同委員会管理の下、各候補者の経歴や所信等を、候補届出締切後直ちにホームページに掲載するなど、候補者に関するより多くの情報を、代議員のみならず広く会員にも発信する取り組みを行っていくべきである。候補者の情報を代議員と会員とが共有するようになれば、会員の声が自然と代議員に届くような、新たな仕組みづくりが生まれる下地にもなっていくであろう。

現在、新公益法人制度移行後の定款・諸規程案について検討を行っている「定款・諸規程改定検討委員会」において、従来の「議事運営委員会」に選挙管理委員会の機能を担わせる方向で検討中と承知している。

しかし、選挙を厳正且つ公平に実施していくためには、選挙管理委員会は代議員以外の会員をもって独自に組織することで、広く会員の理解と納得を得られるものとする。

また、このたび示された日本医師会の新法人への移行スケジュールを見ると、次回選挙（平成 24 年 4 月 1 日）は現行制度に則って行われることがわかった。

そのため、本委員会としては、次回選挙に間に合うよう代議員以外の会員をもって構成することを旨とした選挙管理委員会に係わる規則の制定と、それに基づく選挙管理委員会の早期設置を提言する。

6 おわりに

日本医師会は、所属機関、勤務形態、診療科等の属性に関わりなく、医師であれば平等にその門戸が開かれ、権利やサービスについても平等に享受することができる、わが国の医師を代表する唯一の団体である。

そのため、日本医師会の役員たる者の発言力は社会的にも大きく、特に会長は、わが国の医療政策に大きく影響力を行使し得る存在である。したがって、日本医師会役員に就く者は、わが国の医療を牽引していくだけの見識、経験、人望を兼ね揃えているものの中から、広く会員の支持を得て選出されることが望ましい。

しかし、組織が成熟していく中で、代議員の選挙制度が形骸化し、そこ

から選ばれた代議員が会員の声を役員選挙に十分に反映する仕組みになっていないことへの批判が、会内から多く出されるようになった。

代議員が一般会員にとって身近な存在と考えられるようになり、代議員を通じて会員個々の意見が役員選挙に反映されるようになれば、若手医師や勤務医をはじめ多くの会員の医師会への興味を喚起し、それがひいては医師会組織全体としての有機的な活動に繋がっていくものとする。

こうした基本認識に立った上で、本委員会は鋭意検討を行い、具体的な方策をとりまとめた。

現下、新公益法人制度への移行を控えた変革の時期である。日本医師会が新制度移行後も、医療界における強力なオピニオンリーダーとして、その存在感を持ち続けていくためには、積弊陋習を一新し、適材適任の役員を選出していくことが、必要不可欠である。

本答申がそのための一助になるよう、委員一同切に願いながら、報告を結ぶ。

参考資料

- ① 日本医師会役員選挙制度等に関するアンケート調査結果
(平成 22 年 7 月)
- ② 男女共同参画委員会「日本医師会理事 女性医師枠の創設について
(要望)」(平成 23 年 2 月 7 日)
- ③ 日本医師会代議員・予備代議員選出ガイドライン (案)
- ④ 都道府県医師会選挙管理委員会に係る調査結果(平成 22 年 11 月)

① 日本医師会役員選挙制度等に関するアンケート調査結果
(平成 22 年 7 月)

日本医師会役員選挙制度等に関するアンケート調査結果（平成 22 年 7 月）

○ 有効回答数 46 / 47 都道府県医師会

問 1 現行の日本医師会役員選挙制度について

“会員の意見をいかに広く反映させるか”という視点に立ったうえで、現行の代議員による役員選挙制度の問題点とその解決策について、ご意見をお書き下さい。

① 問題点有り：35 ② 問題点無し：9 ●その他：2
[問題点に関する主な意見] (1) 会員意見が反映されていない旨の意見 — 22件 (2) 代議員構成・選出制度に関する意見 — 14件 (3) その他 — 14件 [解決策（改善策）に関する主な意見] (1) 会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正に関する意見 — 24件 (内 直接選挙が望ましいとの意見は 3件) (2) 代議員構成・選出制度の改正に関する意見 — 12件 (3) その他 — 4件 (※石川県医師会よりの回答は含まず。別紙1参照。)

問 2 会員による会長直接選挙制度について

全会員の投票により会長を直接選挙する制度を導入した場合、考え得るメリットとデメリットについて、自由にご意見をお書き下さい。

[メリット] (1) 会員意見が反映される旨の意見 — 21件 (2) 日医への関心・参画意識向上に関する意見 — 24件 (3) その他 — 15件 [デメリット] (1) 運用面に関する意見 — 39件 (2) ポピュリズム・ガバナンス面への懸念に関する意見 — 24件 (3) 投票率に関する意見 — 9件 (4) その他 — 15件

問 3 都道府県医師会における役員選挙制度について

現在、都道府県医師会役員選挙において、例えば、候補者の意見表明の機会や、候補者同士で意見を戦わせる場、あるいは、医師会がもつメディアを通じて候補者のプロフィール等を紹介するなど、会員・代議員向けに候補者を判断するための情報を提供する制度が整備されていますか。

①制度有り：12
②制度無し：34 （但し、制度はないが実際に対応している、または対応予定が 4件）

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について		
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容	
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他			
1 北海道医師会	有	代議員が会員の意見を反映して投票してはと言えない。		間接選挙であるため会員個々の執行体制選択への関心が薄く、結果として、医師会活動に対する参加意欲も乏しくなる。	①案 会員による直接選挙。 ②案 都道府県ごとに会員による予備選挙を行い、代議員は所属都道府県における最多得票者に投票する。			会員の意見を反映できるという点で、導入すべき。	会員の医師会に対する関心を高め、参加意欲も強まる。		勤務医会員の異動等に伴い「選挙公報」の的確な情報伝達が難しい。選挙実施にあたって、投票管理等運用面での課題が多い。				無		
2 青森県医師会	有	代議員の個人的判断になる傾向がある。							日医への参画意識が高まる。							無	
3 岩手県医師会	注1	大都市の現状と医師充足が不十分な地域の課題が直接反映されにくい。また勤務医と開業医の環境の差が出ていく。		・問題点は色々あると思うがデメリットを考えると現行制度がベター。 ・発言力、実行力のある人は患者にもよく受け入れられる為に、多忙である。ゆえに自院を休診にしても出席する必要のある会議が否かが常に問題となる。 ・選挙制度(代議員会で決める制度)は問題ないと思うが、必ずしも、全会員が関心をもっていないというところに問題あり。 ・郡市医師会⇔県医師会⇔日本医師会⇒遠い(日医参加意識の低下)	投票数の1/3というのは少なすぎる、せめて過半数にしてほしい。 マニフェストを出して選挙が必要。 今回のキャビネット選挙の取り止めで、会長、副会長に満が出来たと思う。結果が参議院選挙での敗北である。すべてキャビネット式の役員選挙も有益な人材の登用、非登用の問題になる。そこで会長と副会長をキャビネットとし常任理事、理事は非キャビネットにしようか。 問題点はあるが、現行制度(代議員による)でよいと思う。その中で会員の意見を反映させる。又顔が見えない等のことを検討されるべき。			会員一人一人の意見が反映される。少数意見に気がつかない場合があるので、その意見が反映されるのは、良いことと思われる。(第一線の先生の気持ちがかかる)棄権する会員が少ないのであれば、多くの会員の意見が票数として示される。	会員の関心をよぶ、無関心でいられない。直接選挙で医師会員の多くが医政に関心を持ち、医政に協力的になるのではないか。	マニフェスト等の事前の広報で、会長の方針と考え方が理解し易い。	お金がかかる。わかりやすく公正な仕組みを考えるのが大変、必ず不合理なことが出てくる。多くの時間、労力、費用が必要。手間がかかってくるので、時間が取られるのが、一番の問題点。電話アンケートも難しい。実施方法が難しい。それが選挙管理をするのか。資金はどうするのか。問題である。	診療所対病院、A会員対BC会員といった対立が表面に出てしまうかもしれない。客観的な判断でなく、大きな流れ等の変化により影響を受け易く課題が大きい。	実際には多くの候補が出るだろうから、大都市の大きな医師会の組織票が力をもつことになり、現在の代議員制と結果は変わらない。100%近い投票でないとは地域の格差が問題となる可能性あり。	不可能と考えられる。末端会員の日医参加意識高まるか？日医は末端会員の大勢の意見がわかるか？医師会活動を十二分に理解していない一般会員の投票の意味がない。数だけの論理になる可能性がある。	無		
注1:岩手県医師会では、役員(会長除く)25名及び管下14郡市区等医師会にアンケートを実施。その結果、問1>問題点有り 8/39 >問題点無し 14/39																	
4 宮城県医師会	有	代議員の多くは都道府県医師会の会長・副会長といった重鎮のため、若い会員や勤務医の意見が反映されにくい。しかし、特に勤務医は日医の活動内容等を理解していないのも事実であり、その意味では日医を良く理解している現行の代議員の意見は重い。			現行代議員と勤務医を含む一般会員の意志が反映される方法を模索すべき。 代議員票と都道府県医師会票の合算が現時点では妥当な選択か。			会員の意志が反映される。			郵送方式ではコストがかりすぎる。 インターネット投票はセキュリティとソフト開発のコストが問題であるし、すべての会員がインターネットユーザーではないため、実質的には不可能。しかし、将来的には可能となろう。	最大の問題は日医の活動や理念を理解している会員が少ないということ。人気投票になる可能性が高い。				無	
5 秋田県医師会	有	現行制度を真っ向から否定するものではないが、全会員の意向を反映した制度には程遠い。 若い開業医や勤務医の意見の反映があまりに少ない。	現在の代議員のほとんどが開業会員であることが問題。		解決策の一つは会員による直接選挙であるが、これにも問題点は多い。「配布文書の見直し」が必須と考える。立候補者の意見は、日医文書やホームページでのVTRの利用、立候補者同士の討論会の活発化をもって考えるべき。	勤務医会員の代議員数を大幅に引き上げる。 代議員の世代ごと選出や勤務医の比率の見直しを行うことが必須と考える。	「キャビネット制」を復活させることも必要。	会員の総意をくみ上げることが可能。	会長選挙を契機に、勤務医の日医に対する意識・関心が向上すること。		①選挙活動に係る費用の増大。 ②選挙事務量の増大(選挙用紙の配布や代書などの不正防止の確認、集計等、事務量、経費はかなりの増大が予想され、選挙管理委員会や立会人の負担も大きくなるが、せいぜい10万票弱の投票用紙の点検を2年に一度行うだけの話であって、これぐらいの負担は仕方ないことではないか)。		現行でも、代議員や予備代議員に対して、あまりに「文書等」の経費がかかりすぎている。解決には「文書の配布は日医からの統一文書以外は認めさせないこと」が肝要。	有	直接選挙であるが、秋田医報の別刷り版での全会員への配布程度。 (現在のところ、過去2回とも無投票のため討論会に至らず)		

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について	
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他		
6 山形県医師会	有	日医役員は二重の代議員制による選挙で決められているが、会員の広い意見反映には一般論としては効果と薄いと言わざるを得ない。一方、勤務医会員数が約半数を占める中、勤務医の代議員数に占める割合が低すぎることは、勤務医会員の意見が広く反映されにくい状況にあるとみられる。勤務医からも日医の建て前と本音の乖離と受け取られかねず、今後の公益法人取得に障壁となることも予想される。				勤務医の代議員を増やす必要があるが、勤務医代議員の少なさは勤務医の労働環境と裏腹の関係にあり、過重労働に対する抜本的対応が喫緊に必要。地区医師会は地域の公的部門も担っており、政治性は上部組織と比べれば薄い。勤務医との関係も緊密であり、利害対立より双方の医業における良好な関係構築が優先される。単に代議員の数を診療所、勤務医の会員数に応じて割り振る方法もあるが、勤務医の過重労働を倍加する可能性もある。	問題の根源は根深く、日医が一元的に公益、医業、政治を掌管することに限界が来ているとも思われる。公益法人制度改革に合わせて組織のあり方を見直すのも選択肢として考えてはどうか。	勤務医を含む広い一般会員の意見集約という大義には近い結果が得られるだろう。		現在の代議員制による選挙のデメリットはかなりの部分が解消されると思われる。ネット選挙などを利用すれば事務的にも可能と思われる。公益法人取得にも有益だろう。		候補者が分散して単なる人気取りや、ガバナンスの利かない組織になる危険も排除できない。			有	制度はあるがほとんどが定数の候補者だったこともあり、実際に行われたことはない。
7 福島県医師会	有		代議員の構成に開業医と勤務医のバランス、年齢構成が反映されていない。			代議員の構成、選出方法を再考する。しかし、若い会員に引き受け手がいないのも現状である。			勤務医や若い会員の関心が高まり、組織の活性化が図られる。		投票方法などの技術的問題、投票期間、費用などの面で不可能と思われる。インターネットを利用しての投票の場合でもセキュリティ面が問題と思われる。	地域医師会活動に実績のない方、経歴などに関係なく誰でもが立候補が可能となり、それに伴いガバナンスの低下が懸念される。推薦人が誰になるかも問題と思われる。		すべての医師が会員にならないと機能しないと思われる。	有	代議員に対し、事前に候補者の略歴を送付している。
8 茨城県医師会	有	500名の会員を代弁するという意識がない代議員が多い。	勤務医代議員が極端に少なく会員割合のバランスを欠いている。代議員の高齢化が目立つ。若い会員が殆どいない。大医師会から支持を得た候補者しか立候補できないし、当選も覚つかない。			代議員による選抜方法に問題あり、各都道府県医師会において代議員は直接選挙にすべきである。		弱中医師会の会員でも考えが会員に理解されれば、選ばれる可能性が増す。	会員の日医に対する所属意識が高まり、会員からの要望を吸い上げ易くなる。	会長の権限強化につながる。日医が開業医の会であるという批判を回避することができる。		いわゆるテレビタレントのような医師が出てくる可能性も否定できない。人気投票になる恐れあり。			無	
9 栃木県医師会	有			代議員会における選挙については問題ない。一期2年は短い。役員を名誉職と捉えてもらっては困る。	会長選挙の必要得票数を『3分の1以上』から『2分の1以上』とすべき。会長を含む役員の意思統一が行われやすい環境を作る。一期3年、再選は1回までとすべき。加えて、定年制を導入する(任期中に75歳を越えない)ことで、世代交代が活発になる。	日医代議員選出プロセスに会員意見が反映されるシステム作りが必要。全会員から選ばれた代議員により代議員会で理事を選出し、理事会で会長を選出する。この際、代議員は“会員から選ばれている立場”を認識し、投票に会員の意見を反映するように配慮すべき。代議員は社員(会員)の意見を反映させるため、都道府県の全社員(代議員)は各市区の代表を代議員とするのではなく、全都道府県の定数分を選挙によって選出する方法をとらなければならない。	公益法人移行に合わせた制度改革必要。行動力があり、会員のために尽力する方を選んではほしい。	会員の意見が広く反映される。	意見が反映されることで、医師会がもっと身近なものとなり、医師会への関心が高まる。		候補者の主義主張が短時間で十分に周知されない。候補者が乱立し混乱する可能性が高い。作業が煩雑となり膨大な時間及び費用がかかることが予想され、効率が悪い。候補者の実績、考え、人柄などの情報が末端まで届かせるのは困難である。	候補者が乱立し、結果的に人気投票のようなものになりかねない。運よく直接選挙で当選して会長になったとしても、会員の期待に応えられるかは疑問。		三層構造の中で勉強し、地区医師会レベルでの仕事、会務を経験し、それを理解した会員に会長、理事になってほしい。	有	定款施行細則の規定により選挙管理委員会が立候補届出又は推薦届出の締切後候補者一覧表を代議員に送付するが、それに併せて各候補者から提出のあった所信表明を送付することが同細則に規定されている。

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について		
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容	
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他			
10 群馬県医師会	有			現行制度では、直接選挙に関わりのない一般会員にはあまり関心がないように見える。役員候補者の人柄や考えなどが一般会員には伝わりづらく無関心になっている。	○ 予備選挙 各都道府県単位で会員の投票により上位1名の候補者を決定し、一律2ポイントを配分。47都道府県×2ポイント=94ポイント…①。 投票方法は、インターネット等による。 ○ 代議員による選挙 357名×2ポイント=714ポイント…②。 合計808ポイント(①+②) ○ 当選要件を現在の1/3以上から1/2以上に改め、過半数を獲得する候補者がいなければ上位2名による決戦投票を行う。投票は代議員だけが投票する。				会員による直接選挙となれば自ずと会員の関心度は高まる。				会長権限がますます強くなり、都道府県医師会や郡市区医師会からの地域特性の意見等が反映され難くなる可能性が考えられる。			無	
11 埼玉県医師会	無	【コメント】 現行の代議員制度では、代議員は各都県医師会から選出された会員500人に1人の代表であるので、会員の意見を広く反映していると考ええる。			代議員制度の枠組みの中で、しっかりとした選挙規定をつくり、運営していけば問題ないと考える。(立会演説会・選挙活動等)					特になし(現行の代議員制度で十分と考える)。	時間・費用・労力がかかる。候補者の人となりが、きちんと伝わるのかわからない。	会員の関心と判断に期待ができない。			有	役員等選挙規定により、会長・副会長・常任理事立候補者の選挙公報(所信・写真)を選挙期日3日前までに代議員に送付している。また、同規定により、会長選挙においては、選挙管理委員会は立会演説会を開催することができる、とある	
12 千葉県医師会	有				去る4月の選挙のように、キャビネット選挙を採用しなかったことは良かったが、キャビネットにも入らなかった方は、不利だったと思う。定数内連記、定数連記に関しても、メリット・デメリットがあると思う。小さな県だと、定数連記にしないと、大きな地区からの役員で占められこともあるかと思う。 日医定款施行細則28条「会長の選挙においては、有効投票の3分の1以上の得票を得なければならない」の数値で良いのか、1票の多数票でも良いのか検討を要する。			表面上では広く民意を反映するとの評価を得られやすい。	全会員の日医への関心が高まる。	勤務医会員から一定の評価を得る事が可能。 日医に入会する勤務医が増加することが期待される。(現状では郡市医師会のみまたは県医師会までの入会者がある) 県知事、市長等の首長と同じく権限は大きくなる。 会外、会内に開かれたイメージになる。	過剰な選挙戦が予想される。ネット等による中傷合戦が心配される。選挙における大所帯により各会員の認証が困難である。莫大な費用と時間を要する。	選挙制度の抜本的な改革を伴わない会長直接選挙はポピュリズムに陥る可能性を孕んでいる。選挙権を有する会員資格として、一定の公的業務の付託などが必要。それ無しには巨大病院の組織票、一定の利害を有する医師集団による組織票などが発生する可能性が高い。 現実には郡市医師会では開業医より勤務医の会員数が優位である場合が認められ、一つの医療機関による地区医師会の私物化も可能となる現状が認められる。同様に県医師会、日医レベルでも何らかのベクトルが作用し、会の方向性を誤る可能性が否定できない。			無	候補者が立候補の意志を、何らかの方法で表明できる機会を作るべきと思っている。候補者に関する判断材料を提供することは、開かれた医師会のイメージアップにもつながる。 本会定款諸規程等検討委員会において、今後検討を行う予定である。	
13 東京都医師会	無										選挙人名簿の確定方法、投票方法、選挙活動や情報提供の費用や手間が多。代議員会、理事会での選任を担保することは不可能等のことから、現実的ではないと考えられる。				無		

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について	
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他		
14 神奈川県医師会	有			①会長選挙の必要得票数が、有効投票数の3分の1以上となっている点が問題。 ②過去の会長候補者において1票も得票がないものがある。	(①について)2分の1以上に改める必要がある。 (②について)候補者を代議員に限定してはどうか。代議員は少なくとも500名の会員を代表している。	代議員数について、会員数に応じた数だけではなく、各都道府県に1名の定数を割り当てる方式を検討してはどうか。その方が、会員数の差による一票の格差を是正することができると思われる。		明確に全会員の意思が反映される。			膨大な手間と時間がかかり具体的な方法に実現性がほとんどなく、現在の代議員制度を否定する。				無	
15 新潟県医師会	有	現行制度も少し工夫をすれば悪くない。理想は直接選挙かもしれないが、必ずしも会員の総意が反映されるとは考えられない。		①代議員選挙によるためか、一般会員は日医の活動に関心が薄い。 ②候補者が良くわからない。 ③直接選挙が活性化になるか疑問。 ・代議員制＝集権制とみられることが、一般会員の日医活動に対する関心の薄さに繋がる。 ・地元医師会から選ばれた県医の代議員が、日医の代議員を選出している。一般会員と切り離されたイメージは形骸化によるものか。	(①について)会長だけでも直接選挙が良いのでは。 (②について)地域代表的に見える。候補者の意見、人柄を知らせる方法が必要。 (③について)勤務医の意見を取り入れること、県や都市の意見の集約化をはかること、医師全てが加入する組織作りを行うこと等を優先した方が良いのでは。			一般会員の意見が反映される。	一般会員との距離が縮まる。一般会員の医師会活動への関心が高まる可能性がある。インターネット選挙を用いた場合、HPの閲覧が増え、会員との情報伝達手段や密度が増す可能性がある。	活性化の起爆剤として一度やってみても良い。	棄権や無効票が多く出る可能性や、票の売買も否定できない。 インターネット選挙を選ぶと、年配者には苦しい。	興味半分、冷やかしかし票が多く出る可能性や、票の売買も否定できない。	会員の総意を得ることは非常に難しい。直接選挙が日医の活性化に繋がるか疑問。	無		
16 富山県医師会	有	会員の半数以上が勤務医であり、現在の代議員制度では勤務医の意見が反映されていない。				勤務医部会から会員数に比例し選出する等、代議員制度及び選挙制度を見直す必要がある。		会員一人ひとりの意見や考え方が反映される。	医師会への興味や関心が高まるのではないかな。		選挙の方法の煩雑化、選挙期間が長くなるのではないかな。 候補者の意見や顔が見えにくい。(情報が入らない)			無		
17 石川県医師会	有	(※別紙1参照)							医師会員であるという自覚が高まる。 自分たちが選んだ医師会長という事でまとまりやすい。	医師会に入会するきっかけになる。 医師会長としてもリーダーシップを発揮しやすい。		極端な対立の構図が起こる可能性はあるか？ 例えば、勤務医代表対開業医代表や、関東代表対関西代表など。そうすると医師会が分裂する恐れもあるが。	投票率が低かった場合、選挙そのものの重みが失われる。	有	(石川県医師会選挙規程14条5項)県医選管は、会長選挙にかかる各候補者の経歴書、所信表明書及び写真を石川医報に掲載し、公報する。その場合の掲載順序は届出受理順とする。	
18 福井県医師会	(※「他の組織の制度について回答することはできない」旨の連絡有り)															
19 山梨県医師会	無										経費がかかりすぎる。	全会員が正確な判断不可能である。		無		
20 長野県医師会	有	①1人の代議員が日医会員500人の意思を反映できる仕組みとなっていないことは問題があり、何らかの仕組みが必要かもしれない。			(①について)例としては自民党総裁選挙の地方票の取りまとめ方式が参考になるのではないかな。しかし、役員全員の選出をこの方法で行うことは困難と思われる。			日医会員としての意識が高まり、惹いては会員が日医の運営に関心を寄せるようになることが期待される。	立候補届出やべつ日に会員に広報する必要があるが、立会演説会や公開討論会などを広範囲に行うなどの会員に周知する費用をどこが負担するか。相当の予算が必要になる。 候補者の選挙活動に一定のルール化がないかな。	候補者を広くかつ公平に会員に広報する必要があるが、立会演説会や公開討論会などを広範囲に行うなどの会員に周知する費用をどこが負担するか。相当の予算が必要になる。	候補者がマスコミなどを通じて単に知名度があるといったことだけの人気投票になる危惧がある。	投票率がどの程度確保できるか。 低かった場合に、関係の希薄さを会員はもとより世論にさらされることになる。直接投票の仕組みをよほど考えないといけない。	公益法人制度改革のある理事を社員総会(会長)は理事による互選することが原則となっている。直接投票方式はそれに反しないか。理事全員を会員直接選挙方式とすることは困難と思われる。	無	制度として整備されていない。 会長選挙において候補者の抱負等を会報の号外をもって会員に周知している。	

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果（平成22年7月）

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について		
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容	
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他			
21 岐阜県医師会	無											選挙にかかる経費、労力、時間等を考えると実現不可能。				無	
22 静岡県医師会	有	代議員が会員の意見を代表する形になっていない。 会長候補者による所信表明演説や公開討論会等の制度的な仕組みがないため、候補者についての情報が不足する中で会長を選ばなければならない。	各都道府県医師会において選出される代議員が、会員の意見を代表すべく適正に選出されているのか疑問。	会員個々の意見が代議員を通じて会長選挙に反映されるようになっていないため、会員の医師会活動への参加意識が低い。		会員個々の意見が代議員を通じて会長選挙に反映されるようにするため、代議員の選出方法や代議員による会員意見の集約方法を検討するとともに、代議員の資質を高める努力を行うべき。また、代議員の選出にあたっては、各都道府県医師会において統一した選出基準によって行われる必要がある。			会員の医師会活動への参加意識の高揚が期待される。	医師会活動の活性化、勤務医の入会促進が期待される。	会長直接選挙については、運営面で様々な問題が想定される。直接選挙とする場合には、膨大な事務負担並びに費用負担が発生する。直接選挙にはITを活用することが考えられるが、本人確認(なりすまし)やITを利用できない会員への対応等について、新たな問題が発生する。	直接選挙ではポピュリズムに流れやすく、広報戦略に卓越した候補者の人気投票になり、本来会長に求められるべき資質を備えた候補者が選出されなくなる懸念があり、医師会全体のガバナンスが崩壊することにもなりかねない。	直接選挙を導入したとしても、会員の関心が俄に高まるとは考えがたく、関心の低い会員の委任を一部恣意的なグループが取り付けて選挙に臨めば、結果的に会員の総意とはほど遠い結果となる。	※別紙2参照	無		
23 愛知県医師会	有	日医代議員は建前としては選挙で選出されることになっているが、実質的には各都道府県医師会の役員等のあて職となっているようである。500人会員に一人の代議員が一般会員の意向をそのまま反映しているとは考えがたい。		日医の長の選挙は一般会員に対し、会長の人物像を知らせると同時に、日医の考え方や行動方針を会員に理解してもらう機会と考える。同時に、「国民のための医師会」を自認する組織としては会長選挙は日医の存在を国民にアピールする場でもある。	単純直接選挙制と言わないまでも、何らかの形で一般会員が選挙に参加できる方法を考えるべきであろう。他団体や政党のリーダーの選び方を参考にするとよい。					前記代議員の問題点が多少とも解消される。	時間・費用がかかる。しかしこれらの技術的な問題点は決定的デメリットとは言えない。また、そのために直接選挙制を否定する根拠にするべきではない。	多くの代議員や医師会活動を中心に担ってきた会員は、いくら医師として優れた者でも、医師会活動を熟知しない者が日医会長を務めることに危惧を覚える。しかし、一般会員が同じ考えかは疑わしい。学術団体を標榜する医師会で、学術に秀でた会員が会長になるのに何ら問題ないと捉える会員の方が多いかもしれない。これはポピュリズムとは異なる。単純直接選挙制を導入した場合、優秀で高名だが、医師会活動の経験の乏しい会員が会長職を務める可能性が大きくなる。こうした会長を戴くことが日医の活動、事業にとって望ましくないと考えるなら、直接選挙制は決定的デメリットとなる。			無		
24 三重県医師会	有	会員の意思が反映されにくい。			日医役員選挙において、日医代議員が日医役員に立候補する場合には、兼職禁止規定に沿って、日医代議員の辞職届を提出してから立候補する。	日医代議員の選出について、会員の意思が反映される選挙であることが望ましい。			日医が身近になる。	固定化、世襲化、指定席化した現行代議員制度が活性化される。(会員数に依拠する現行制度は、都道府県医の勢力の反映であり、会員の声を反映しない。代議員制度は不可欠だが、停滞し、儀式化した本制度にとっても刺激となり、蘇生が期待できる。)複数の立候補者があり、論戦が展開されれば日医の活性化になる。	労多くして益少なし。(選挙にかかる関連の事務量、費用が激増する。選挙の有無にかかわらず準備が必要である。三層構造下での選挙の運用が煩雑である。)候補者が、会員に政策を訴える方法に問題が生じ、立候補には活動資金、時間などが多くかかる。マンネリ化して、選挙のための選挙となり、形骸化の恐れがある。		投票率の確保に苦慮するようになる。	理事会の権限との関係で、ねじれが起きる可能性がある。	無		

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について	
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他		
25 滋賀県医師会	有				会員の団結を図るなら、会員が日医会長への一票を考えるべき。だからと言って、各組織が組織を動かして投票を誘導する危険性を考え、それを排除する方策を。都道府県で全員投票を許し、各候補の得票数で代議員が投票する方式が良いのでは。その際、アメリカ大統領選挙の様に、勝者総取り方式か、獲得比例にするか考える。				会員の意識が高まり、団結心が生まれる。会員がマニフェストに注目して、日医の方向性を知る。	我が職種の長としてリードを許す。	お金と時間がかかる。	組織が動いて会長を誘導する危険性がある。			有	本年度初めて会長選挙を行った。投票は代議員のみ。県医師会からオフィシャルに代議員宛てに各候補者のマニフェストを送付した。一般会員に向けては、各候補者の選挙活動の一環として任意で、マニフェストを配布した。
26 京都府医師会	有	現在の日医会長選挙は、都道府県における日医代議員選出方法の統一的な取り決めがないため、必ずしも日医代議員が会員の意見を代表しているとは一概に言えない状況にある。日医の代議員は会長選挙を前提に選出された会員ではないために、会長選挙にあたっては、都道府県医師会執行部の意向を反映したものに傾きやすく、全ての会員の意向を反映したものになっていない。			日医代議員の選出方法について、会員の立候補による各都道府県代議員会での選出に統一すれば、会員の意思を反映したものとなる。その上での日医代議員会における役員選挙であれば、新公益法人制度にも対応できるものと思われる。なお、その際、会員の年齢層に応じて代議員数を区分配分することにより広い年齢層からの意見を反映させる工夫も必要と考える。また、勤務医枠については、現行の会員資格のままで議論をしても結論には至らない。会費も含め全医師が加入する形に近づけた上で勤務医部門、経営者部門を設置し、全体の会議は両者から代表代議員を選出して構成するような抜本の変更が必要と考える。			会員の意思がより反映される。			選挙管理委員会を設置していない都道府県が大半で、選挙の実施が公正に行われるか疑問。不在者投票制度の導入は避けられず、このことは本人確認に十分な注意を要する。この点に細心の注意を払わないと票の取りまとめによる一括投票などが行われるなど、公正な選挙を阻害する恐れが生じる。選挙にかかる経費は膨大なものとなるばかりでなく、候補者にとっても大きな負担になる。候補者の理念や方針をどのようにアピールするか、また、どれだけの会員に公平に広報できるかという選挙制度の確立が不可欠。	ITの利用は、現状において、ポピュリズムに陥りかねない危険性をはらんでいる。			有	本会では会長に関しては直接選挙を実施している。 ①候補者は公示後5日以内に選挙公報掲載文を4000字以内で選挙管理委員会に届け出なければならない。同委員会では内容、事実を審査の上で会報を発行する。 ②立候補者の立会演説会を実施。また、選挙日程、郡市区医師会合同会議、不在者投票等選挙にかかる事案は全て同委員会管理の元で実施・決定される。 副会長以下、理事に関しては会長が選任し、代議員会において承認を得ている。
27 大阪府医師会	有			代議員が、ブロック中心に会長選挙を捉え、日本医師会における会務執行に真に適切な候補者を選出できていない可能性がある。				会員が参加するため、医師会の活動に対して理解が深められる機会となりうる。			費用や労力など物理的な面での無理がある。	有名である点のみで会長が選出される可能性がある。			無	
28 兵庫県医師会	有	代議員の構成を見ても、年齢的偏りや開業医・勤務医との比率、男女比率等にも偏りがあり、代議員が多くての会員の意向を充分反映しているか否か疑問があるところである。						会員の医師会への帰属意識が高まる。役員選挙を他人事と考えず、会員が自分達の事ととらえ関心を高める効果がある。また、投票権は会員の権利でもあり、会員の参画意識が目覚めれば医師会離れに少しでも歯止めをかけることが出来る。			選挙にかかる費用・手間が従来よりかかる可能性がある。候補者の全国的な選挙運動がなかなか難しい。	候補者の力量や方針等を事前に、全国的に広報できる手段と機会を作らなくては、会員の判断が難しい。場合によっては人気投票になってしまう。			無	

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について	
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他		
29 奈良県医師会	有			基本は現行の代議員による選挙でよい。	都道府県医師会レベルで会員の意見、意向を汲み取れるよう方法を各都道府県で工夫すべきであるとする。			会員の意見が反映される。			立候補者の考えなどをどのように伝えるか、選挙になると手間と費用がかかりすぎるのではないか。	知らない人を投票するのは難しいため、人気投票に流れる可能性がある。	無駄な票や投票率が低くなる可能性もあると考える。		無	制度はないが、実際に本会で24年ぶりに会長選挙が行われた際、代議員会において意見表明の場を設けた。候補者が多数になった場合は、選挙管理委員会を設けるなど、その都度工夫が必要であると考え
30 和歌山県医師会	無	【コメント】 現行制度は先人の知恵として残されたものであり問題点はない。					中身が問題、現行制度でも争点の明確化をすれば会員の興味、意識が高まると考える。			特にないと思われる。	費用対効果を考えるとむしろマイナスではないか。			候補者が乱立することになると、根本を揺らがすことになる。	無	
31 鳥取県医師会	無										経費がかかる。投票の真正性をどのように担保するのか、大きな問題である。	人物評価が困難となり、風評とか、人気投票になる恐れがある。			無	候補者の経歴表を代議員向けのものに郵送している。
32 島根県医師会	無										選挙期間と事務処理で不可能に近い。			会員が分派し、連帯を損ない、医師会活動がうまく機能しなくなる恐れがある。	無	
33 岡山県医師会	有	②都道府県医師会が行う日医代議員選出方法に起因するが、選挙に会員の直接意志が反映していない。		①前年の年末から選挙運動に突入し4月1日選挙では、例えば中医協の診療報酬改定協議時期に重なり協議に全力集中できないのでは。	①(1)について選挙の時期を変えられたい。	②(2)について米大統領選挙制度等も参考にされたい。		デメリット項目a.の用件が整えば、選挙人は選挙結果に責任を負う自覚を持って会長選挙に参加できる。			a.全会員に立候補者の主義主張を公平に訴える仕組みなどの条件と選挙方法の確立が必須要件となる。 b.立候補、選挙運動に費用や時間を要する。			c.新人は立候補しにくい。	無	
34 広島県医師会	有		各県よりの代議員の選出が開業医に片寄っている。代議員の選出法に問題があるのではないか。		会長のみ代議員会で選挙を行い、その他の役員は会長一任として代議員会で承認するのが良い。	代議員が、全員の意見が反映された形で公正に選出された上で、日医会長選挙を実施すべき。			全会員が関心を持つであろうし、参加意識も出るのではないかと。		16万人もの会員が直接選挙することになると、制度作りや、運用等余りにも時間と費用等がかかりすぎるのではないかと。	人気投票や衆愚政治となりがねない。			無	
35 山口県医師会	有	会員の意見が広く、直接反映されているとはいえない。従って、会員は日医への帰属・参加意識を十分持ちにくい。その結果、会員の帰属・参加意欲に盛り上りを欠き、内よりは統一性、団結性を損ない、外からは会の正統性に疑念を持たれうる。			少なくとも会長選挙は会員による直接選挙が望ましいが、方法・手段的に無理なようなら、次のような全会員参加の会長選挙方法も次善案として考慮に値しうのでは。 ・都道府県の代議員人数分の票数を各都道府県の全会員の直接選挙結果で各会長候補へ按分する。 ・日医で代議員投票を行い、上記按分票とあわせ、会長を決定する。(自民党の総裁選のイメージ)					可能なら直接選挙望ましい	デメリットは直接投票にかかる費用、手間、煩わしさ以外、特に思い当たらず。				有	制度はあるが、長年、候補者が絞り込まれて、実際上の選挙はなかった。

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について		
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容	
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他			
36 徳島県医師会	有			公益法人制度改革に伴い、日医・都道府県医とも役員改選のための代議員会開催時期を6月とすることが求められており、また現在改正が予定されている日医定款では、各都道府県は代議員の報告を3月末までに行うこととされている。このことは、同じ年度に日医役員及び都道府県医役員の選挙が行われている現状からして、各都道府県の役員改選前に日医代議員を選出することとなり、各都道府県医役員と日医代議員の選出にあたり会員の意思が十分反映されないおそれがある。										新公益法人制度下で、代議員制を採用するか判断が必要。代議員制を選択すれば直接選挙は議論の対象外となる。また、総会制を選択すれば、16万人余の会員の総会をどのような形で実施するのか想定が困難。仮に委任状を徴するとすれば、会長選挙時の総会参加者それぞれの投票数の確定をどのように行うのか、株主総会のような形式が可能なのか十分かつ慎重な検討が必要になると考える。	有	役員選挙立候補受付締切後速やかに、候補者氏名(推薦人氏名)、及び定数に満たない場合その不足数を、はがき又はFAXで会員に通知することとしている。また、会長候補者については、選挙当日所信を述べる機会を設けている。なお、候補者同士の討論、候補者のプロフィール紹介等は行っていない。	
37 香川県医師会	無														新公益法人となれば現在の選挙制度は不可。	無	
38 愛媛県医師会	有				今の選挙制度でも、キャビネット方式を変更さえすればよい。例えば、会長候補者が推薦する候補者は、副会長3名のうち1名、常任理事10名のうち5名とする。それ以外は全国各地から広く立候補していただくことにすればよい。(注 新公益法人で制度として認められるかは別として、役員選挙の理想を述べる)						事務量や経費等が掛かりすぎ、不可能である。					無	
39 高知県医師会	有			会長選挙やキャビネット制の是非など問題点はあるが、新公益法人制度による不確定要素がある中で、解決策を検討し、模索するしかない。				一般会員の意識が医師会に向くようになり、医師会活動の活性化につながるのではないかと。			政策討論の場が必要。(具体的な方法)都道府県の事務量は増大する。					無	
40 福岡県医師会	有	都道府県から選出された代議員による選挙制度であるため、末端の会員の意見を反映させるのは難しい。			選出地域の代議員が情報を提供し、出来るだけ意見を吸い上げ、各会員にフィードバックすることが重要である。			会員の日医に対する関心と医師会への帰属意識が芽生える。			選挙に対して不正な行為ができないような制度と管理が必要となる。	日本の医療のあり方を考える以前に、人気投票になったり、ムードに流されて投票する危険がある。	せっかく直接選挙を導入しても高い投票率が見込めるのか疑問がある。		有	立候補届出を締め切った後、候補者の略歴を代議員へ情報提供している。	
41 佐賀県医師会	無				現在、各ブロックや地区ごとに行われている候補者による演説会は、日医が主体となり、地域によるばらつきが生じないようにはすべきではないかと考えている。			より多くの会員の声を直接反映させる制度であること。			候補者の経歴や能力、政策や主張を全会員に正確に伝えることは、物理的に難しいと思われる。相当の経費と多大な事務負担が見込まれる。公職選挙法など、法的な縛りを受けない選挙で、公正、公平な選挙が行われるのか危惧される。			直接選挙を実施するに見合うだけの成果が結果に反映されるのか未知数。	無		

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果（平成22年7月）

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について	
	問題点				解決策（改善策）			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他		
42 長崎県医師会	有	代議員の一票は、個人の自由意思なのか。代表する県や地域の意見をまとめた一票なのか。地域の声を総合した一票であれば、代議員制でもいいと思うが、個人の自由な一票であれば、問題かと思う。			候補者が過半数を獲得するまで投票を繰り返すべきと思う。			全会員の幅広い声を聞くことが出来る。			立候補者の考え、人柄をどうやって会員に伝えるか。		はたして、どれだけの会員が投票するのか？せめて50%以上の投票率でなければ意味がないと思う。		無	
43 熊本県医師会	有	代議員個人の意見での投票となり、会員の声が十分に反映されない。			直接選挙ではなく、これらの欠陥を修正した代議員選挙が望ましい。			会員の意見や主張が直接反映されるようになる。	選挙に参加することで、会員の意識が高まり、医師会活動に積極的に参画するようになる。		投票、開票、結果までに長時間を要するようになる。またこれらに係る経費についても相当額必要となる。候補者に関する情報が全会員に伝わらず、不確実な選挙となる。				無	
44 大分県医師会	注2							投票率にもよるが、開業医及び勤務医全ての会員の考えを反映することができる。	医師会活動に参加しているという気持ちを持つことになる。		投票・開票等に要する時間、経費が随分掛かると思われる。セキュリティや本人確認が難しい。			①新公益法人制度の要件を満たす定款改定が必要。制度上・法律上どうクリアできるのか心配。 ②直接選挙を行うのであれば、活性化と会員の意見の集約の面からみて、県医師会及び地区医師会の役員による選挙を行う方が良い。	無	
注2: 大分県医師会より、有無について回答できないとの連絡あり。																
45 宮崎県医師会	有			現在の日医役員選挙は会員にとって、「自分が関わることのできない、遠い世界の出来事」と認識されていると思う。一方で、日医役員の職責は重く、医療政策や診療報酬決定など会員の日常診療に深く関わる影響をもたらす。最近の医療費削減などの厳しい状況の中で、会員の役員に対する不満は大きく、結果として医師会組織の弱体化、組織率低下が危惧される。				選挙の際に、それぞれの会長候補の考え方、方針を会員全体へ周知することとなるので、会員の関心の高まり、会員の意志を反映した民主的な選挙が期待できる。		候補者の考えの周知については、会誌、TV会議システムを利用し討論会を都道府県へ放映、ホームページやメールなどのIT利用にて、それほどコストはかからないと考える。	会員数が多く全国での選挙となるので、投票方法における公正の確保に困難が予想される。投票においてはIT利用は困難と考える。	政策が近視的なものとなり、専門集団としての大局的な方針がとりにくくなるかもしれない(それでも今より良いかもしれないが)。			無	

日本医師会役員選挙制度に関するアンケート調査結果(平成22年7月)

医師 会名	問1 現行の日本医師会役員選挙制度について							問2 会員による会長直接選挙制度について							問3 都道府県医師会役員選挙にて候補者判断のための情報を会員等に提供する制度について	
	問題点				解決策(改善策)			メリット			デメリット				制度	具体的制度内容
	有・無	会員意見が反映されていない	代議員構成・選出制度	その他	会員意見の反映に向けた役員選挙制度の改正	代議員構成・選出制度の改正	その他	会員意見の反映	日医への関心・参画意識向上	その他	運用面	ポピュリズム・ガバナンス面に関する懸念	投票率	その他		
46 鹿児島県医師会	有	現行の間接選挙での一票は、会員の意思を反映した一票ではない。あくまでも代議員個人の意思に基づいた投票であり民意を反映したものではない。従って県の執行部や郡市医師会の役員の1部だけが日医の役員選挙に関心をもち、一般会員は参加意識が薄くカヤの外の感がある。						候補者の政策、主張が広く会員に届き、会員個々の意思が反映されることになり、民主的である。	参加意識も高まり、一般会員の医師会への関心も高まる。		選挙費用がかかる。 (参考 封書郵便料@80円×日医会員数166,000名=1328万)		投票率の低下が懸念される。	2回(会長とその他役員)の選挙を行わなければならない。	有	会長選挙(直接選挙)が施行の場合、候補者の意見を伝達する手段として以下を行っている ・インターネット(動画)による伝達 ・選挙公報の作成(各候補者のプロフィール、主張、考えを記載) ・DVDの作成(各郡市医師会で放映) ・立会い演説会の開催
47 沖縄県医師会	有	現行の代議員による選挙は、会員の意見を幅広く反映させるとい意味では不十分である。			会長選挙の必要得票数が有効投票数の3分の1以上というのは多くの会員の信任を得たとはいえず、代議員による選挙を行うのであれば2分の1以上とすべきだと考える。			個々の会員の意思が会長選挙に直接反映されることが一番のメリットである。			17万人近くの会員による直接選挙となると、選挙にかかる膨大な費用と時間を如何に解決するかが問題となる。				無	

(石川県医師会の回答より抜粋)

問 1 現行の日本医師会役員選挙制度について

“会員の意見をいかに広く反映させるか”という視点に立つ以前の問題として、現状ではほとんどの会員は自分の意見を出してさえいないように思います。現場で働く医師は現在の日本の医療制度や医師会の在り方についての意見を持っていない訳ではなく、ほとんどの会員には「意見を言う機会」がないことが問題なのだと思います。インターネットの m3 の掲示板をご覧になったことはあるでしょうか。匿名ですので無責任な発言も多く、日本医師会に対する誹謗中傷のような意見も少なくありませんが、中には思慮深いすばらしいコメントを見かけることもあります。「意見を言う機会」に飢えている医師は、実際は非常に多いように思います。また、誹謗中傷のような意見にしても多くは無知や誤解が原因で、医師会の事を「知る機会」がなかった事が問題なのではないでしょうか。日本医師会長選挙は会員が日本の医療制度や医師会の在り方について絶好の「知る機会」であり「意見を言う機会」となるべきだと思います。

また、多くの会員が「知る意欲」や「意見を言う意欲」に乏しいのは、自分が何を言ってもどうせ変わらないだろうという思いが根底にあるからでしょう。その原因として、郡市医師会、県医師会、日本医師会という三層構造の間接選挙では末端の会員の意見は反映されないからだというのは多勢を占める意見だと思います。しかし、この三層構造は本当に悪いシステムなのでしょうか？

ネットを用いた全会員による直接選挙という案もありますが、それにも問題が多いと思います。候補者のマニフェストを十分に検討することは当然必要ですが、単にマニフェストを読んで決めるだけシステムでは、ポピュリズム（大衆迎合主義）に陥りやすいように思います。本当に現在の日本の医療に必要な事は何かを、各候補のマニフェストを用いて議論して考えを深めていく機会が必要だと思います。顔が見える議論をするには、日本や県の単位は広すぎます。私は、郡市医師会がその中心になるべきだと考えます。

例えば、郡市医師会単位、県医師会単位でアメリカの大統領選挙を模した制度の導入はどうでしょうか。手順としてまず、日本医師会の代議員会で公開討論会を開催します。県選出の代議員はその議論を県に持ち帰り、県医師会の代議員会で各候補のマニフェストに関して徹底的に議論をします。そして、郡市選出の代議員はその議論を郡市に持ち帰り、郡市医師会でも議論を行います。その際、公開討論会の DVD を見る機会などを設けても良いと思います。その後、すべての郡市医師会会員による投票を行い、最も得票した候補がその郡市医師会の代議員数のすべてを獲得します。もちろん、投票や議論のやり方は郡市医師会に任せれば良く、例えば大学病院や総合病院では医局単位で議論をして投票をまとめるなど、必ずしも郡市医師会会員全員が一同に会する必要はないと思います。次いで県医師会で、各郡市医師会で決定した候補の獲得代議員数を集計し、最も得票した候補が県医師会の代議員数を獲得します。それを全国で集計して決定する事にすれば、現在の制度をほとんど変えることなく、全会員が参加出来るシステムが出来るように思います。

代議員数の獲得の仕方には議論の余地があっても良いと思います。例えば 3 人以上の代議員がいる地域では得票の比率によって分配する方法もあります。本質は全会員に投票する権利があるということと、その中心は郡市医師会であるということが重要だと考えます。

そして、郡市医師会単位の議論の中で出た意見は、どの候補が日本医師会長となっても採り上げる機会を作っていただきたいと思います。日本医師会長選挙が、日本の医療制度や医師会の在り方について「知る機会」、「意見を言う機会」になるようなシステムの導入が新しい日本医師会には必要不可欠だと思います。

(静岡県医師会の回答より抜粋)

【考察】

日本医師会は、新公益法人制度への対応として、現行の代議員制を維持することを前提に定款変更の案を作成している。この場合、代議員を法律（法人法）上の社員として表決権を付与し、それ以外の会員は法律上の社員ではない会員として位置づけることになる。

一方で、全会員による会長直接選挙を行う場合には、法律上の社員ではない表決権を持たない会員も含めた選挙が行われることになる。この場合、法律上の社員である代議員による表決権との関連性をどう位置づけて機関設計するのか難しい問題が生じる。（例えば、全会員の直接選挙結果は、あくまでも代議員会（社員総会）における法律上の表決権行使のための参考指標に過ぎないのか、それとも代議員会（社員総会）の表決に一定の縛りをかけることになるのか、直接選挙にかかる定足数をどのような基準で設定するのか、等々。）

法律的観点から検討を加えると、全会員による直接選挙を実現するためには代議員制を放棄せざるを得ないし、代議員制を維持するならば全会員による直接選挙は導入できないということになるのではない。

なお、代議員制を放棄して全会員による直接選挙を導入するとしても、16万人余の会員を社員とする社員総会の開催については、委任状の取り付けひとつをとってみても定足数を満たすには相当の困難が見込まれるし、法律上の様々な求めをクリアすることは極めて困難であると懸念せざるを得ない。また、直接選挙を導入したからと言って会員全体の医師会活動への関心が高まるということは一概に保証できず、一部グループの恣意的な選挙活動によって会員の総意には遠く及ばない大衆迎合の候補者が当選する危険性が排除できない。

代議員の選出方法をより透明化し、代議員が会員の意見を反映しうる改革努力を行った上で、現行の代議員による選挙を維持することが現実的ではないか。

② 男女共同参画委員会「日本医師会理事 女性医師枠の創設
について（要望）」（平成 23 年 2 月 7 日）

平成 23 年 2 月 7 日

日本医師会
会長選挙制度に関する検討委員会
委員長 長瀬 清 殿

日本医師会男女共同参画委員会委員長
小笠原 真澄

日本医師会理事 女性医師枠の創設について（要望）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、男女共同参画委員会では、「日本医師会における男女共同参画の取り組み」について検討を重ねているところでございますが、医師に占める女性の比率が年々増加している現状において、意思決定の場に女性医師が参画していくことの重要性について意見の一致をみております。そのためには、まず女性医師の側にも不断の努力を続けることを求め、支援して参りますことについても合意しております。

現在、会長選挙のあり方についての検討や、新公益法人制度に対応するべく、定款・諸規定の検討が進んでいると承知しておりますが、このような時こそ、これまでの慣習にとらわれることなく、女性医師が意思決定の場へ参画する方策を検討していただく良い機会と考えます。

これまで日本医師会理事は、各ブロック間の申し合わせにより理事の定数（13 名）を配分し、ブロック内医師会の持ち回りで選出されてきたと認識しておりますが、今後もこの様な方式が継続されるとしましたら、女性医師枠の創設を、男女共同参画委員会の総意のもとに要望させていただきたいと存じます。

日本医師会理事 女性医師枠につきまして、ご配慮いただきたくお願い申し上げます。次第でございます。

本件は各ブロックにお願いする事項とは存じますが、日本医師会の業務執行を決定する理事会を組織する理事に係わる重要な問題と考えましたので、貴職に要望させていただくことと致しました。

何卒よろしくお取り計らい下さいますよう、お願い申し上げます。

敬 具

日本医師会男女共同参画委員会委員

秋葉 則子	日本医師会女性医師バンク中央センター統括 コーディネーター
泉 良平	富山県医師会副会長
上田 真喜子	大阪府医師会理事
小笠原 真澄	秋田県医師会理事
小栗 貴美子	愛知県医師会理事
川上 順子	東京女子医科大学医学部教授
清野 佳紀	大阪厚生年金病院名誉院長
田村 博子	山口県医師会理事
長柄 光子	鹿児島県医師会女性医師委員会委員
福下 公子	東京都医師会次世代育成支援委員会委員
藤井 美穂	北海道医師会常任理事
山田 邦子	前橋市医師会顧問

③ 日本医師会代議員・予備代議員選出ガイドライン（案）

－ 新公益法人制度対応 －
代議員・予備代議員選出ガイドライン

(案)

平成 23 年 月版

(社) 日本医師会

1. 代議員とは

① 代議員は、16万を超える日本医師会員の代表者です

代議員一人一人は、会員を代表して、日本医師会の最高意思決定機関である「代議員会」に参画することになります。

すなわち、代議員こそが日本医師会の最終的な方針・運営等を決定する権限を有しており、そのため、広く会員の声を聞くことが求められます。

このような代議員の職責の重さから、その職務を代理・代行できる者は、予備代議員のみに限られております。

② 会員であれば、だれでも代議員になることができます

日本医師会員であれば、会費徴収上の区分（A、B、C）にかかわらず、だれもが、平等に、代議員（予備代議員）になる権利を有します。

代議員（予備代議員）は都道府県医師会の代議員会で選出されますので、立候補する会員は、選挙公示で示された期間内に、都道府県医師会長に届け出ることが必要です（他の者を推薦する場合も同様です）。

2. 新公益法人制度における代議員制度

① 代議員の性質に見る従来との違い

従来の代議員制度は、任意に採用されてきた制度であり、代議員は法的な根拠をもたないものでした。

一方、新公益法人制度下における代議員制度は、会員のなかから、会員の選挙により、任期付きの社員を選出する制度であり、代議員は「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」上の“社員”になります。

② 代議員制度採用のための5要件

内閣府公益認定等委員会は、「移行認定又は移行認可の申請に当たって定款の変更の案を作成するに際し特に留意すべき事項について（留意事項）」のなかで、新公益法人制度下で代議員制度を採用する場合、以下の5要件を充たしていることが必要としております。

1. 「社員」（代議員）を選出するための制度の骨格（定数、任期、選出方法、欠員措置等）が定款で定められていること
2. 各会員について、「社員」を選出するための選挙（代議員選挙）で等しく選挙権及び被選挙権が保障されていること
3. 「社員」を選出するための選挙（代議員選挙）が理事及び理事会から独立して行われていること
4. 選出された「社員」（代議員）が責任追及の訴え、社員総会決議取消しの訴えなど法律上認められた各種訴権を行使中の場合には、その間、当該社員（代議員）の任期が終了しないこととしていること
5. 会員に「社員」と同等の情報開示請求権等を付与すること

③ 代議員選挙の委託

代議員（予備代議員）の選出は、従来、都道府県医師会に委託してまいりました。新制度移行後も、依頼する法人側の責任者による一定の関与の下に選挙が行われることで、委託が可能となります。

そのため、新制度移行後も、代議員・予備代議員の選出は都道府県医師会に委託し、日本医師会の新たな定款・諸規程で定められた方法をもって行ってまいります。

④ 新制度移行後の代議員（予備代議員）選出方法

基本的には、従来通り、日本医師会からの委託を受けて、都道府県医師会の代議員会における選挙で選出いただきます。

ただし、日本医師会の社員たる代議員（予備代議員）の選出ですから、日本医師会員ではない都道府県医師会代議員には、選挙権が認められなくなりますのでご注意下さい。

⑤ 予備代議員の任務に見る従来との違い

予備代議員の任務は、従来通り、代議員が代議員会に出席することが適わないときに、議決権を代理行使することで変わりありません。

ただし、従来は、欠員が生じた代議員枠に予備代議員をたてて代議員会に出席させることが可能でしたが、新制度では、代議員が予備代議員に代理権を授与した場合に限り、予備代議員が代議員の代理として出席することができることになります。

3. 新公益法人制度移行後の代議員・予備代議員選出に係るQ & A

（日医代議員選出時期）

問① 従来、都道府県医師会は代議員会のなかで、役員と日本医師会代議員を同時に選挙で選んできた。

しかし、新制度移行後、日本医師会代議員の任期が4月1日からの2年間と変わらないのに対し、役員選挙は6月に開催される定例代議員会で行われるようになると、同時に行うことができなくなると考えられる。これを解決する方法はないか。

答① このたびの公益法人制度改革は約110年ぶりの制度改正であり、すでに公益法人制度改革関連三法が施行された以上、それに従って、従来とは異なる運営をせざるを得ない点があることについては、ご理解をいただきたいと存じます。

日本医師会代議員と都道府県医師会役員選出の時期にずれが生じることも、その一つの事例だと認識しております。従来とは異なる運用となるため、都道府県医師会にはお手数をおかけいたしますが、なにとぞご理解、ご協力のほどお願いいたします。

（日医代議員の交代）

問② 新制度移行後、6月に行う都道府県医師会役員選挙の際に日本医師会代議員も併せて選出し、同日付で日本医師会代議員の交代手続きをとることは可能か。

答② 新制度移行後は、都道府県医師会も日本医師会も、役員選任のための代議員会の開催が6月に集中すると考えられます。代議員会開催に向けては、予め代議員に議席番号を割り当て、資料や通行証等を送付するなど、準備万端整え、開催に臨んでおります。

そうしたなかで、開催直前に代議員が大幅に交代するなどの事態が生じますと、日本医師会代議員会の開催に混乱を来しかねません。

日本医師会代議員会の円滑な開催のため、なにとぞご理解のほどお願いいたします。

(移行後の運営)

問③ 都道府県医師会役員と日本医師会代議員との任期に差が生じた後の、具体的な運営はどのようなになるのか。

答③ すべてのケースを示すことは難しいので、一つの典型となりうるケースで見ていきます。

日本医師会の移行に係るスケジュール等は、以下の通り予定しています。

- ・ 移行をまたぐ役員任期 平成 24 年 4 月 1 日～26 年 6 月
- ・ 移行をまたぐ代議員任期 平成 24 年 4 月 1 日～26 年 3 月 31 日
- ・ 移行登記日 平成 25 年 4 月 1 日
- ・ 移行後初の役員選出日 平成 26 年 6 月の定例代議員会
- ・ 移行後初の役員任期 平成 26 年 6 月～28 年 6 月
- ・ 移行後初の代議員任期 平成 26 年 4 月 1 日～28 年 3 月 31 日

都道府県医師会の移行に係るスケジュール等を、仮に以下の通りとします。

- ・ 役員の選出日 平成 24 年 2 月 19 日
- ・ 移行をまたぐ役員任期 平成 24 年 4 月 1 日～25 年 6 月
- ・ 移行登記日 平成 25 年 4 月 1 日
- ・ 移行後初の役員選出日 平成 25 年 6 月の定例代議員会
- ・ 移行後初の役員任期 平成 25 年 6 月～27 年 6 月

本ケースの場合、都道府県医師会は就任日前に役員の選出を行っているため、移行をまたぐ役員の任期は約 1 年 3 ヶ月と短縮になります。

また、日本医師会代議員の任期と都道府県医師会役員の任期とにずれが生じますので、都道府県医師会は移行後初の日本医師会代議員を選出するために、基本的には平成 26 年 2 月頃、臨時代議員会を開催していただく必要があります（注 問⑨参照）。

この臨時代議員会は、平成 25 年 6 月に選出された都道府県医師会役員が開催を招集し、ここで選ばれた日本医師会代議員が、平成 26 年 6 月の日本医師会代議員会における役員選出に臨むことになります。

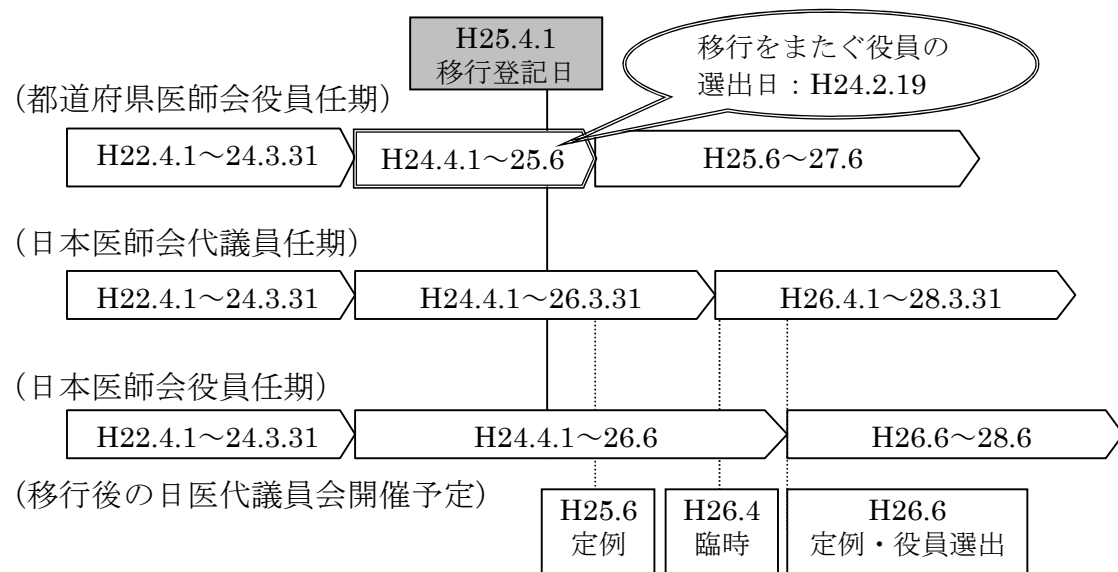
新たな都道府県医師会役員が就任する平成 25 年 6 月から新たな日本医師会代議員が就任する平成 26 年 4 月 1 日までの約 10 ヶ月間は、旧都道府県医師会役員が招集した代議員会のなかで選ばれた代議員が、そのまま任期を務めることになりますが、その間に開催される予定の日本医師会代議員会は、役

員選出を伴わない決算承認のための定例代議員会（平成 25 年 6 月）のみです（同月のため、都道府県医師会役員の選出が日本医師会定例代議員会後に行われることも考えられます）。

前年度（平成 24 年度）決算承認のための定例代議員会であれば、平成 24 年 4 月 1 日より就任している日本医師会代議員が出席し、承認を与えることは妥当でしょう。

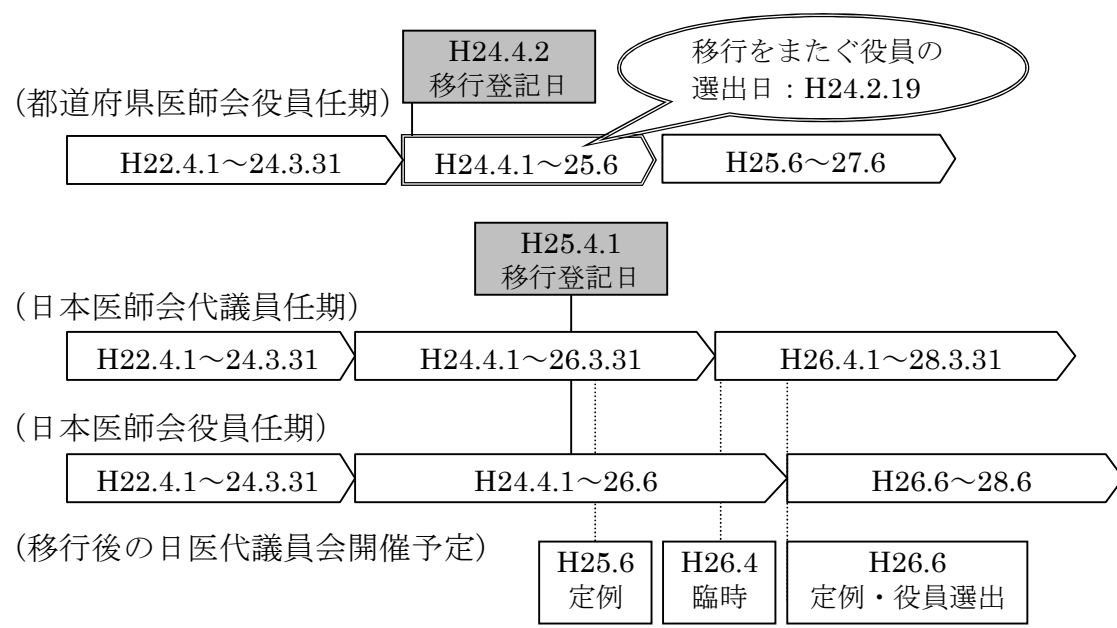
移行をまたぐ際に生じた都道府県医師会役員、日本医師会代議員、日本医師会役員の任期のずれは、基本的にはその後も変わることなく残ったままの形で、都道府県医師会並びに日本医師会の運営が行われていくものと考えます（イメージ略図①参照）。

【イメージ略図① ～ 都道府県医師会移行登記日が平成 25 年 4 月 1 日、移行をまたぐ役員選出日が平成 24 年 2 月 19 日の場合】



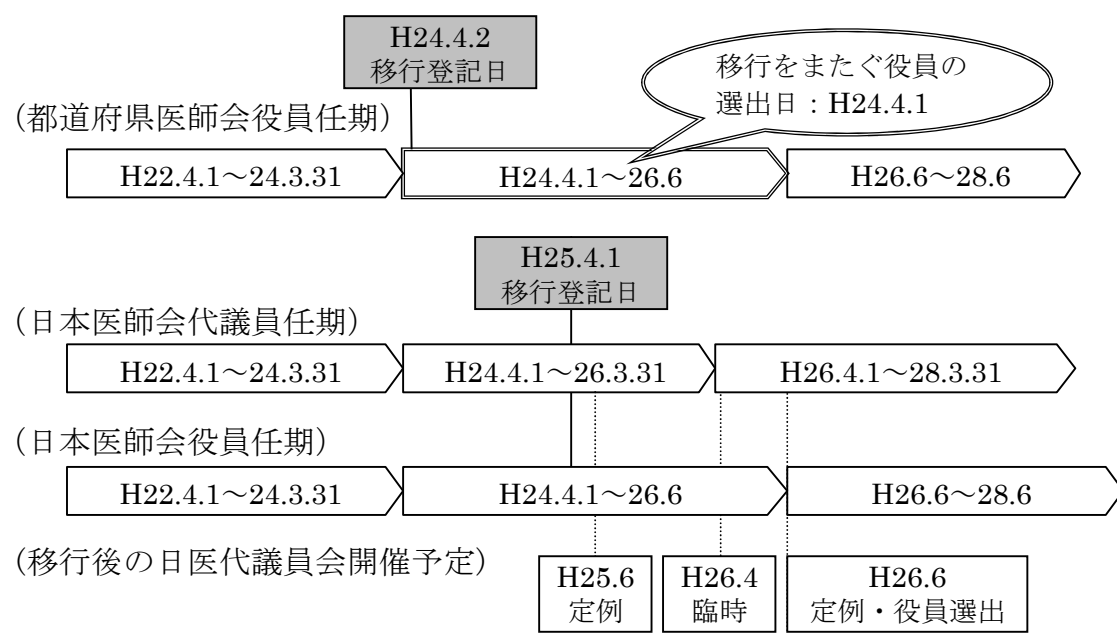
なお、都道府県医師会の移行登記日が平成 24 年 4 月 2 日（※4 月 1 日は日曜日のため、移行登記は行えませんのでご注意ください）の場合でも、移行をまたぐ役員を平成 24 年 2 月 19 日に選出していれば、移行登記日が平成 25 年 4 月 1 日の場合と同様な運営になるものと考えます（イメージ略図②参照）。

【イメージ略図② ～ 都道府県医師会移行登記日が平成 24 年 4 月 2 日、移行を
またぐ役員選出日が平成 24 年 2 月 19 日の場合】



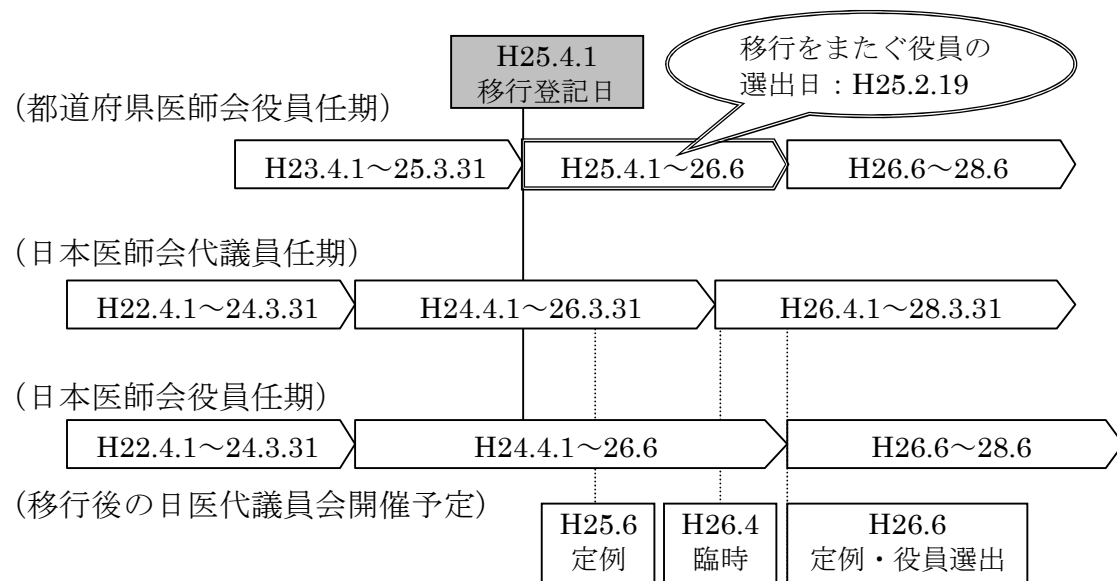
また、移行登記日が平成 24 年 4 月 2 日の場合、移行をまたぐ役員を平成 24 年 4 月 1 日に選出することも考えられます。この場合、日本医師会代議員を選出後、4 ヶ月程度で都道府県医師会役員の交代という事態になります（イメージ略図③参照）。

【イメージ略図③ ～ 都道府県医師会移行登記日が平成 24 年 4 月 2 日、移行を
またぐ役員選出日が平成 24 年 4 月 1 日の場合】

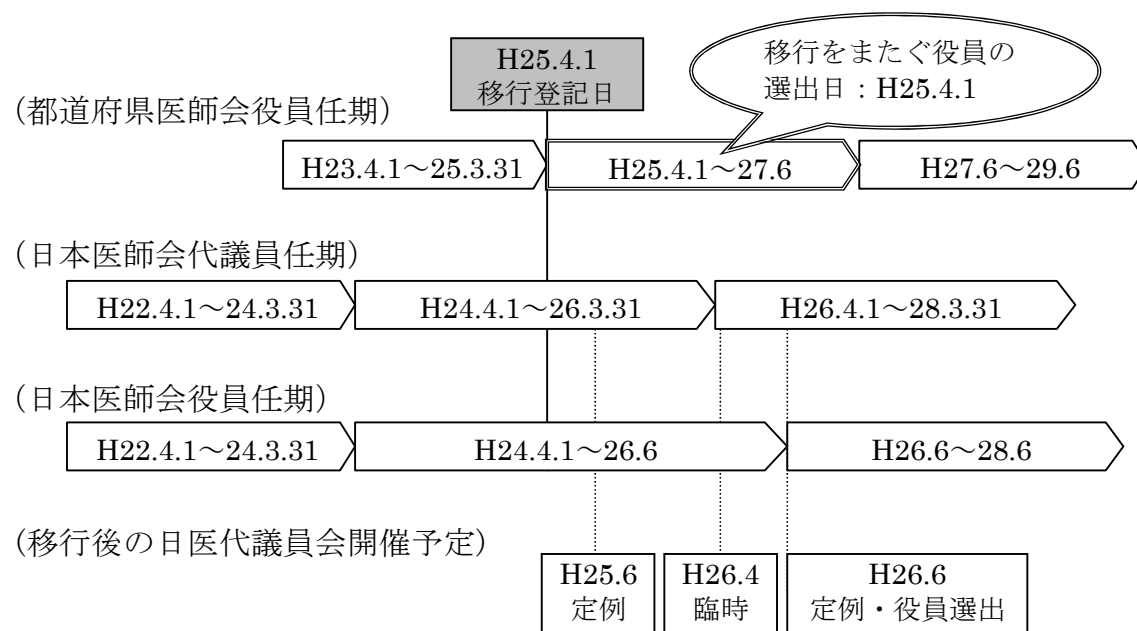


都道府県医師会のなかには、日本医師会の役員任期と 1 年ずれているところがございます。それら都道府県医師会の場合におけるいくつかのイメージ略図(④～⑥)を以下にお示ししますので、ご参照ください。

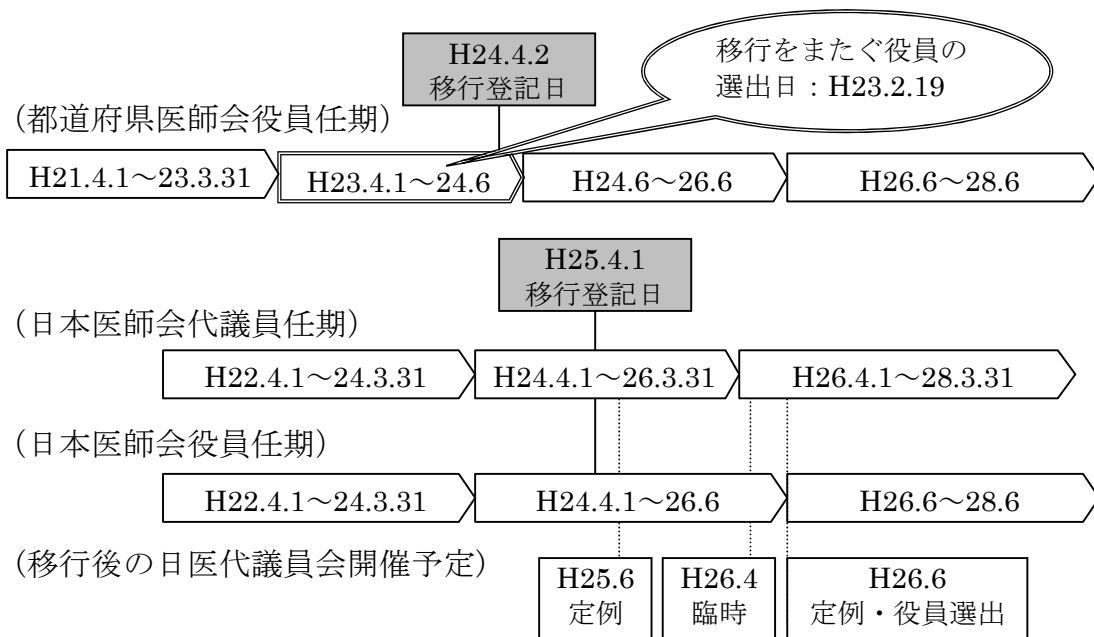
【イメージ略図④ ～ 都道府県医師会移行登記日が平成 25 年 4 月 1 日、移行をまたぐ役員選出日が平成 25 年 2 月 19 日の場合】



【イメージ略図⑤ ～ 都道府県医師会移行登記日が平成 25 年 4 月 1 日、移行をまたぐ役員選出日が平成 25 年 4 月 1 日の場合】



【イメージ略図⑥ ～ 都道府県医師会移行登記日が平成 24 年 4 月 2 日、移行を
またぐ役員選出日が平成 23 年 2 月 19 日の場合】



(勤務医枠等の設置)

問④ 都道府県医師会ごとに割り振られた代議員・予備代議員枠のなかで、例えば、都道府県医師会が独自に勤務医枠を設けることは可能か。

答④ 「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」第 5 条第 14 号イでは、「社員の資格の得喪に関して、当該法人の目的に照らし、不当に差別的な取扱いをする条件その他の不当な条件を付していないこと」を認定基準として定めています。

「不当な条件」に該当するかは、当該法人の事業内容に照らし、合理的関連性及び必要性があるか否かで判断されます。

したがって、都道府県医師会で独自に勤務医枠等を設けることは可能と考えますが、その際には、会員構成比率等を勘案したうえで枠を設けるなど、合理的関連性や必要性を説明できる範囲内で行っていただく必要があります。

ただ、こうした枠を設けることなく、勤務医や若い会員が自然と代議員等に出選されるよう、各都道府県医師会においても、組織や選挙の在り方についてご議論いただければ幸いです。

(理事会やあて職による選出)

問⑤ 都道府県医師会の代議員会によることなく、例えば、理事会や あて職で代議員・予備代議員を選出することは可能か。

答⑤ 前述の「代議員制度採用のための5要件」のうち、“2”と“3”に抵触するため、認められません。

(選挙活動)

問⑥ 日本医師会代議員・予備代議員の選挙活動を、都道府県医師会独自のルールのなかで、例えば、演説会を実施するなど、支援・規制していくことは可能か。

答⑥ 候補者に等しく適用されるのであれば、可能と考えます。

(選挙による代議員の選出)

問⑦ 従来、役員や代議員は代議員会での選挙で選出してきた。しかし、新制度移行後は、役員は普通決議での選出が必要になる。そのため、代議員・予備代議員についても、選挙ではなく、普通決議をもって選出することが必要となるか。

答⑦ そもそも、公益法人制度改革関連三法において、代議員制度について定めた条文はありません。「代議員制度採用のための5要件」の“1”を見ましても、選出方法を定款で定めることを求めています。その方法についてまで言及しておりません。

また、内閣府作成のモデル定款や平成20・21年度定款・諸規程改定検討委員会作成定款変更案では、代議員は選挙をもって選出するとしております。

したがって、従来通り、都道府県医師会代議員会において、選挙で選出いただいても結構ですし、新たに普通決議により選出いただいても結構です。

（日医代議員の選挙委託）

問⑧ 日本医師会の定款のなかで、日本医師会の代議員を都道府県医師会代議員会で選出する旨の規定を設けることは、都道府県医師会としての法人の自立性を侵すことになるのではないか。都道府県医師会代議員会ではなく、例えば、代議員会終了後に別に会を開催し、そこで日医代議員選出を行うことは可能か。

答⑧ 代議員制度を採用する場合には、選出方法等を定款で定めていることが必要です。また、他団体への代議員の選出委託については、丸投げは認められません。一定のルールのもとで関与し、選挙を実施するというのであれば、内閣府は認めております。

そのため、平成 20・21 年度定款・諸規程改定検討委員会作成定款変更案では、代議員は都道府県医師会代議員会の選挙において選出すると定め、且つ、日本医師会会員ではない都道府県医師会代議員に日本医師会代議員選出に係る議決権を付与しないとしております。また、同委員会では、定款施行細則変更案第 36 条として、「会長は委託に関する状況の報告を、いつでも都道府県医師会会長に対して求めることができる。選出が適正に行われるよう、会長は必要と思料する処置の実施をいつでも都道府県医師会会長に対して、求めることができる。」といった表現を盛りこむことも検討しております。

したがって、日本医師会の代議員・予備代議員の選出は、都道府県医師会代議員会で必ず行っていただくよう、お願いいたします。

（代議員等の選出時期）

問⑨ 例えば、代議員会の開催を定例のみ年 1 回と設計している都道府県医師会においては、日本医師会代議員選出のためだけに都道府県医師会代議員会を開催しなければならないという事態を避けたい。そのため、日本医師会からの代議員・予備代議員選出依頼前に開催する定例代議員会で、予め代議員・予備代議員を選出しておくことは可能か。

答⑨ 日本医師会からの依頼を受けて選出していただくことが望ましいと考えますが、依頼前に開催される代議員会で代議員・予備代議員を選出する際、日本医師会からの依頼を停止条件として選出していただくことで、可能になると考えます。

(代議員選出依頼通知)

問⑩ 都道府県医師会が管内郡市区等医師会に、都道府県医師会代議員・予備代議員の選出を依頼する際の参考となる資料はあるか。

答⑩ 平成 21 年 12 月 16 日付 日医発第 798 号 (庶 84) 文書「日本医師会代議員及び同予備代議員の選挙方委託について」をご参照ください。

なお、「留意事項」を見ますと、新制度移行時の代議員も、新制度下で代議員制を採用する場合の 5 要件の趣旨を踏まえた方法で選出されていなければならないとありますので、ご留意下さい。

参考資料

- 平成20・21年度定款・諸規程改定検討委員会答申
「新制度対応公益社団法人日本医師会定款変更案／社員総会制を敷く郡市区等医師会定款変更案」
- 内閣府
「移行認定のための「定款の変更の案」作成の案内」
- 内閣府公益認定等委員会
「移行認定又は移行認可の申請に当たって定款の変更の案を作成するに際し特に留意すべき事項について（留意事項）」

④ 都道府県医師会選挙管理委員会に係る調査結果
(平成 22 年 11 月)

都道府県医師会選挙管理委員会に係る調査結果（平成22年11月）

都道府県 医師会名		【問 1】貴会に選挙管理委員会に係る 規程はありますか？		【問 2】「ない」場合、規程を策定する予定はありますか？		
		①ある	②ない	①ある（●年●月頃／未定）	②ない	③検討中
1	北海道		●		●	
2	青 森	●				
3	岩 手		●			●
4	宮 城		●			●
5	秋 田	●				
6	山 形		●		●	
7	福 島		●		●	
8	茨 城		●			●
9	栃 木	●				
10	群 馬		●		●	
11	埼 玉	●				
12	千 葉		●			●
13	東 京		●	ある（H23年2月頃）※現在、理事会が管理しているが、平成23年4月1日より選挙管理委員会を設置し、選挙管理を行うことを予定している。		
14	神奈川		●		●	
15	新 潟		●		●	
16	富 山		●		●	
17	石 川	●				
18	福 井		●		●	
19	山 梨		●		●	
20	長 野		●		●	
21	岐 阜		●			●
22	静 岡		●		●	
23	愛 知		●		●	
24	三 重	●				
25	滋 賀		●		●	
26	京 都	●				
27	大 阪		●			●
28	兵 庫		●		●	
29	奈 良		●		●	
30	和歌山		●		●	
31	鳥 取		●		●	
32	島 根	●				
33	岡 山	●				
34	広 島		●	ある（未定）		
35	山 口		●			●
36	徳 島	●				
37	香 川		●		●	
38	愛 媛		●		●	
39	高 知		●		●	
40	福 岡		●		●	
41	佐 賀		●		●	
42	長 崎		●		●	
43	熊 本		●		●	
44	大 分		●		●	
45	宮 崎		●			●
46	鹿児島	●				
47	沖 縄		●		●	
合 計		11	36	2	26	8

